



Lasten ensiapuopas Rovaniemen kaupungin perhepäivähoitajille

Heikkilä Pinja
Hietaniemi Sanna-Maaret

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

2016

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK

Tekijät	Heikkilä Pinja & Hietaniemi Sanna-Maaret	2016
Ohjaaja(t)	Kantola Susanna	
Toimeksiantaja	Rovaniemen kaupunki, Varhaiskasvatuspalvelut	
Työn nimi	Lasten ensiapuopas Rovaniemen kaupungin perhepäivähoitajille	
Sivu- ja liitesivumäärä	38 + 3	

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa opas lasten ensiavusta Rovaniemen kaupungin perhepäivähoitajille. Ensiapuoppaan tavoitteena on lisätä perhepäivähoitajien ensiapuosaamista ja sitä kautta edistää lasten terveyttä ja turvallisuutta varhaiskasvatuksessa.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen ja se koostuu opinnäytetyön raportista sekä lasten ensiapuoppaasta. Lasten ensiapuopas sisältää ensiapuohjeet yleisimpiin lasten tapaturmiin ja ensiapua vaativiin tilanteisiin. Lisäksi käsittelemme oppaassa yleisimpiin lasten perussairauksiin liittyvät mahdolliset ensiaputilanteet ja toimintaohjeet. Opinnäytetyön raportissa avaamme työmme teoreettista tietopohjaa laajemmin alla mainittujen avainsanojen kautta. Opinnäytetyön prosessia ja oppaan laadintaa pohdimme sekä teorian että omien kokemusiemme kautta.

Valitsimme oppaan kohderyhmäksi perhepäivähoitajat, koska he työskentelevät itsenäisesti omassa kodissaan. Rovaniemen kaupungin perhepäivähoitajilla ei ole aikaisemmin ollut käytössä yhteistä opasta ensiaputilanteista. Olemme tyytyväisiä oppaan sisältöön sekä visuaaliseen ilmeeseen. Toimeksiantajalta ja perhepäivähoitajilta saatu palaute lasten ensiapuoppaasta oli hyvää. Opasta kuvailtiin käytännölliseksi, selkeäksi ja onnistuneeksi.

Avainsanat	ensiapu, lasten tapaturmat, terveyden edistäminen, turvallisuus, perhepäivähoito
Muita tietoja	Lasten ensiapuopas Rovaniemen kaupungin perhepäivähoitajille

Social Services, Health and Sport
Degree Programme in Nursing
Bachelor of Health Care

Author	Heikkilä Pinja & Hietaniemi Sanna-Maaret	2016
Supervisor	Kantola Susanna	
Commissioned by	City of Rovaniemi, childhood education services	
Subject of thesis	Children's first aid guide for Rovaniemi city family day carers	
Number of pages	38 + 3	

The purpose of the thesis was to produce a guide to the children's first aid in the family day care in Rovaniemi. The objective of the First Aid Guide was to increase the family day carer's first aid skills and thereby promote children's health and safety in early childhood education. A group of family day carers was chosen, because they work independently in their own homes. Rovaniemi cities family day carers haven't earlier exist first aid guide.

The children's first-aid guide contains instructions for the most common first aid the for children accidents. In addition, deal with any emergency situations and guidelines related to the children's guide for the most common underlying conditions.

We are satisfied with the contents of the manual and a visual appearance. The feedback from the principal and the family day carers about the children first aid guide was good. The guide has been described as practical and straightforward.

Key words	first aid, children's accidents, health promotion, safety, family day care
Special remarks	The children's first aid guide for the Rovaniemi city family day carers is included in this thesis

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3 LASTEN TERVEYS JA TURVALLISUUS PERHEPÄIVÄHOIDOSSA	8
3.1 Perhepäivähoito	8
3.2 Lasten terveyden edistäminen perhepäivähoidossa	9
3.3 Turvallisuus perhepäivähoidossa	11
3.3.1 Turvallisuustyöskentely perhepäivähoidossa	11
3.3.2 Turvallisuuskasvatus perhepäivähoidossa	15
4 TAPATURMAT JA NIIDEN EHKÄISY LAPSEN ERI IKÄVAIHEISSA	16
4.1 Alle 1-vuotiaan lapsen kasvu ja kehitys ja yleisimmät tapaturmat	17
4.2 1–3 vuotiaan lapsen kasvu ja kehitys ja yleisimmät tapaturmat	18
4.3 4–6 vuotiaan lapsen kasvu ja kehitys ja yleisimmät tapaturmat	18
5 LAPSEN ENSIAPU	21
5.1 Ensiavun yleiset periaatteet ja lainsäädäntö	21
5.2 Lasten ensiavun erityispiirteet	22
5.3 Ensiaputaidot ja -tarvikkeet perhepäivähoidossa	23
6 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSI	25
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	25
6.2 Lasten ensiapuoppaan laatiminen	26
7 POHDINTA	28
7.1 Eettisyys ja luotettavuus	28
7.2 Opinnäytetyön prosessin arviointi	29
7.3 Oman ammatillisen kasvun pohdinta	30
LÄHTEET	33
LIITTEET	38

1 JOHDANTO

Vuonna 2014 kunnallisessa päivähoidossa tai Kelan yksityisen hoidon tuella hoidettiin kaikkiaan 230 000 lasta, josta kunnallisen perhepäivähoidon osuus oli 13 prosenttia (THL 2016). Perhepäivähoidossa lapsen hoitoympäristöön kuuluvat pieni ryhmä, elämänrytmin rauhallisuus sekä kiireettömyys ja kodinomaisuus. Tärkeimpiä toimintamuotoja perhepäivähoidossa ovat leikki, ulkoilu, ympäristöön tutustuminen ja muu toiminta, kuten askartelu. Turvallinen ja terveellinen varhaiskasvatusympäristö sekä pysyvät ihmissuhteet antavat mahdollisuuden lapsen luontaiselle toiminnalle ja oppimiselle. Päivähoidon arjessa turvallisuutta lapselle tuovat ammattitaitoinen henkilöstö, turvalliset tilat ja toimintavälineet. Lisäksi päivähoidon turvallisuutta suunnitellaan ja konkretisoidaan yksikkökohtaisella turvallisuus- ja valmiussuunnitelmalla. (Rovaniemen kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 2012.)

Lapsille sattuu ja tapahtuu. On tavallista, että lapset kolhivat itseään leikkien lomassa. Usein hoidoksi riittää lohdutus, ja lapsen elimistö korjaa vammat aikuisen elimistöä nopeammin. Joka vuosi noin 100 000 suomalaista lasta joutuu kuitenkin käymään tapaturman vuoksi lääkärissä ja näistä joka kymmenes eli 10 000 tarvitsee sairaalahoitoa. (Jalanko 2009.) Työterveyshuoltolain mukaan työntekijöille järjestettävän ensiapukoulutuksen tavoite on parantaa ja ylläpitää ensiaputaitoja sekä ehkäistä tapaturmien syntymistä. Perhepäivähoidossa hoitajan velvollisuus on antaa lapselle tarvittaessa ensiapua. Opetushallituksen määrittelyn 15/011/2013 mukaan perhepäivähoitajan ammattitutkintoon kuuluu ensiapuosaaminen vähintään ensiapu 1:n tasolla sekä ensiaputilanteiden ammatillinen ja kokonaisvaltainen hallinta. On todettu, että henkilöt, jotka ovat harjoitelleet ensiaputaitoja, ovat valmiimpia toimimaan ensiaputilanteessa. Toimintamallit ja ohjeistukset, esimerkiksi oppaat, ovat tositilanteessa auttajien apuna. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2015.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa opas lasten ensiavusta Rovaniemen kaupungin perhepäivähoitajille. Lasten ensiapuoppaan tavoitteena on lisätä perhepäivähoitajien ensiapuosaamista ja sitä kautta edistää lasten terveyttä ja tur-

vallisuutta varhaiskasvatuksessa. Oppaassa käsittelemme yleisimmät lasten tapaturmat ja niiden vaatiman ensiavun sekä yleisimpiin lasten perussairauksiin liittyvät ensiaputilanteet ja toimintamallit. Oppaan laadun tarkistaa ensiapuun erikoistunut hoitotyönopettaja. Haluamme työllämme korostaa lasten terveyden ja turvallisuuden merkitystä yksilön ja yhteiskunnan tasolla sekä oikeanlaisen ensiavun tärkeyttä ja roolia vakavampien vammojen välttämisessä. Oppaalle oli tarvetta toimeksiantajan taholta, koska Rovaniemen kaupungin perhepäivähoitajilla ei ole käytössä yhteistä opasta ensiaputilanteista.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksenamme on tuottaa ensiapuopas lasten ensiavusta Rovaniemen kaupungin perhepäivähoitajille. Oppaassa käsittelemme yleisimpiä lasten tapaturmia ja niiden ensiapua sekä yleisimpiin lasten perussairauksiin liittyviä ensiaputilanteita. Valmiin oppaan esitämme Rovaniemen kaupungin perhepäivähoitajille heidän kuukausikokouksessaan. Oppaan esittelyn yhteydessä keskustelemme perhepäivähoitajien kanssa heille heränneisiin kysymyksiin oppaasta sekä yleisesti lasten ensiaputilanteista.

Opinnäytetyömme tavoitteena on kehittää perhepäivähoitajien ensiaputaitoja ja sitä kautta lasten terveyttä ja turvallisuutta varhaiskasvatuksessa. Oppaan tavoitteena on, että perhepäivähoitajat käyttävät opasta työssään ja palaavat oppaan sisältöön oman osaamisensa päivittämiseksi ja lisäämiseksi. Tavoitteet omalle oppimiselle opinnäytetyössämme on lisätä omaa osaamistamme ensiavusta ja akuuttihoitotyöstä sekä kehittää yhteistyötaitoja eri ammattilaisten ja tahojen kanssa. Opinnäytetyön aiheen valinnalla haluamme korostaa lasten terveyden ja turvallisuuden merkitystä yksilön ja yhteiskunnan tasolla.

3 LASTEN TERVEYS JA TURVALLISUUS PERHEPÄIVÄHOIDOSSA

Jokaisella alle kouluikäisellä lapsella on oikeus päivähoitopaikkaan. Päivähoidon tarkoituksena on tukea lapsen kasvua ja kehitystä yhdessä kodin kanssa. Varhaiskasvatus on yhteiskunnan järjestämää ja valvomaa tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa; kasvatusta, opetusta ja hoitoa. Varhaiskasvatuksessa tuetaan lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista sekä vuorovaikutustaitoja, taataan terveellinen ja turvallinen kasvuympäristö sekä huomioidaan lapsen yksilöllisen tuen tarpeet. (Asetus lasten päivähoidosta 16.3.1973/239; Varhaiskasvatuslaki 19.1.1973/36; Strovik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila, 2012, 58–59.)

Varhaiskasvatusta ja päivähoitoa voidaan toteuttaa perheen tarpeen mukaan joko osa- tai kokoaikaisena. Varhaiskasvatusta ja päivähoitoa voidaan järjestää päiväkodissa tai muussa kodinomaisessa paikassa, jolloin hoitoa kutsutaan perhepäivähoidoksi. Perhepäivähoitoa toteutetaan hoitajan kodissa, lapsen kotona tai ryhmäperhepäivähoitona kunnan vuokraamissa tiloissa. (Asetus lasten päivähoidosta 16.3.1973/239; Varhaiskasvatuslaki 19.1.1973/36; Rovaniemen kaupunki 2016; Rovaniemen kaupungin perhepäivähoidon varhaiskasvatussuunnitelma.)

3.1 Perhepäivähoito

Kunnallinen perhepäivähoito on kaupungin tuottamaa päivähoito- ja varhaiskasvatuspalvelua. Perhepäivähoidossa korostuvat leikki, perushoito sekä pieni ryhmäkokoon. Hoidon vahvuuksia ovat yksilöllisyys, joustavuus ja pysyvät ihmissuhteet. Pienen ryhmäkoon vuoksi infektiot vähenevät ja lasten sairastavuus on vähäisempää pienemmän tartuntariskin vuoksi. Lapsen hyvä hoito perhepäivähoidossa perustuu vanhempien ja hoitajan avoimelle ja luottamukselliselle kasvatuskumppanuudelle, jossa vanhemmat ovat oman lapsensa parhaita asiantuntijoita ja hoitajalla on ammatillinen tieto, taito ja osaaminen. Perhepäivähoidossa jokaiselle lapselle tehdään henkilökohtainen varhaiskasvatussuunnitelma, jossa hoitaja ja vanhemmat suunnittelevat ja arvioivat yhdessä lapsen hoitoa, kasvua

ja kehitystä. (Rovaniemen kaupunki 2016; Rovaniemen kaupungin perhepäivähoidon varhaiskasvatussuunnitelma.)

Perhepäivähoitoryhmään voi kuulua yhtäaikaisesti enintään neljä kokopäiväistä hoitolasta ja yksi osapäivähoidossa oleva esiopetusikäinen lapsi. Ryhmän kokoon lasketaan mukaan myös hoitajan omat alle kouluikäiset lapset. Perhepäivähoitajan työaika muotoutuu lasten hoitoaikojen ja työaikalain perusteella. Perhepäivähoitajien esimiehinä toimivat usein lähialueen nimetyt päiväkodin johtajat. (Asetus lasten päivähoidosta 16.3.1973/239; Rovaniemen kaupunki 2016.)

3.2 Lasten terveyden edistäminen perhepäivähoidossa

Terveyden edistäminen on suunnitelmallista toimintaa, jolla muun muassa ehkäistään sairauksia ja tapaturmia sekä ylläpidetään ja parannetaan terveyttä ja toimintakykyä (THL 2016). Terveyden edistäminen on monitieteistä ja moniammatillista yhteistyötä, jossa jokainen ammattilainen, vanhempi sekä lapsi ovat tärkeässä roolissa. Terveyden edistäminen lisää yksilön ja yhteisön mahdollisuuksia parantaa terveyttään ja toimintakykyään sekä ehkäistä vammojen syntymistä. Näiden keinojen lisäksi kokonaisvaltaisella sairaanhoidon ja terveydenhuollon järjestämisellä saavutetaan sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta merkittäviä terveyshyötyjä. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Lasten terveyden edistämisessä merkittävimmissä roolissa ovat aikuiset ja heidän keskinäinen yhteistyönsä. Lapsen vanhemmat, varhaiskasvatuksen henkilökunta sekä neuvola toimivat yhdessä lapsen parhaaksi. Aikuiset toimivat lapsille ja nuorille malleina ja esimerkkeinä, joten heidän tekemillään valinnoillaan on suuri merkitys. Aikuisten vastuulla on mahdollistaa lapselle terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta tukeva elinympäristö sekä kotona että päivähoidossa. Lasten ja heidän perheidensä elämässä terveyden edistäminen on arkipäiväisiä tekoja ja valintoja terveystottumuksissa; ravitsemuksessa, liikunnan sekä leikin ja levon tasapainottamisessa sekä tapaturmien ehkäisyssä. Terveellisten ja turvallisten arjen valintojen kautta lapset sekä aikuiset pystyvät muodostamaan terveyttä edistävä ja tutut rutiinit esimerkiksi arkiliikunnasta tai kasvisten suosimisesta ruuanlaitossa. (Kahdeksan tienviittaa – hanke, 2010; THL, 2016.)

Lasten ja perheiden terveyden edistämisessä korostuvat lasten ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin seuranta ja tukeminen palveluilla esimerkiksi neuvolan ja varhaiskasvatuksen kautta. Tavoitteena on vähentää lasten ja perheiden terveyseroja, koska terveystottumusten on selvästi huomattu periytyvän sukupolvelta toiselle. Tätä kautta taataan lapsille mahdollisuus terveellisempään tulevaisuuteen. (Kahdeksan tienviittaa -hanke, 2010; THL, 2016.)

Perhepäivähoidossa lapsen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen näkyy lapsen perustarpeiden huolehtimisessa sekä terveyden ja toimintakyvyn vaalimisessa. Perhepäivähoitajan työtehtäviin kuuluvat hoito ja huolenpito, varhaiskasvatustehtävät sekä yhteistyötehtävät esimerkiksi, vanhempien ja päiväkodin kanssa sekä palveluiden ja tukitoimien tuntemus. Hoito- ja huolenpitotehtäviin lukeutuu lapsen ruokailusta, hygieniasta ja levosta huolehtiminen päivän aikana. Perhepäivähoitajan tehtävä on tukea lasta oppimaan ikä- ja kehitystason mukaisesti leikin ja toiminnan avulla. (Stakes 2005; Heinämäki 2002, 53; Martikainen 2006, 77.)

Lapsen hyvinvointia edistää ja tukee turvalliset ja pysyvät ihmissuhteet. Kasvatustehtävissään hoitajan on toimittava valtakunnallisten kasvatustavoitteiden mukaan suunnitelmallisesti sekä tavoitteellisesti, tukien samalla kodin kasvatustyötä sekä tukea yksilöllisesti lapsen kasvua. Perhepäivähoitajan tehtävä on ohjata vanhemmat tarvittaessa hoidon ja kasvatuksen palveluiden piiriin. Ammattitutkinnon sisällössä on tarkennettu kuvaus hoitajan ammattitaidosta, jossa perhepäivähoitajan on toimittava yksilöllisesti päivän eri tilanteissa lapsen kasvattajana sekä varmistaa lapsen emotionaalista ja fyysistä turvallisuutta kaikissa tilanteissa päivän aikana. Tavoitteena on edistää lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja, että lapsi kokee olevansa arvostettu ja hyväksytty omana itsenään. (Stakes 2005; Heinämäki 2002, 53; Martikainen 2006, 77.)

3.3 Turvallisuus perhepäivähoidossa

Maslowin tarvehierarkiassa (1987) turvallisuuden tunne on yksi viidestä ihmisen perustarpeesta. Turvallisuus on inhimillinen ja sosiaalinen arvo, joka voidaan kokea ulkoisena esimerkiksi valtion turvallisuutena tai sisäisenä ihmisen kokemana tilana tai tunteena. Kaufmannin (1970) ajattelun mukaisesti turvallisuus merkitsee ihmiselle arvona luotettavuutta ja levollisuutta. (Niemelä 2000, 21–22.) Päivähoidon turvallisuus on yksi merkittävimmistä toimintaa ohjaavista tekijöistä. Se on jokaisen toimintaan osallistuvan aikuisen; työntekijän, rakennuksen omistajan sekä vanhempien yhteinen asia. Turvallisuus ja ennakointi lisäävät merkittävästi lasten, vanhempien ja työntekijöiden hyvinvointia, antavat hyvän pohjan varhaiskasvatuksen tukemiselle sekä vanhemmille luottavaisen mielen jättää lapsi päivähoitopaikkaan. (Saarsalmi, 2008.)

Kouvolan seudulla on tehty internetpohjainen päivähoidossa tapahtuvien tapaturmien seurantahanke vuosina 2006–2008. Hankkeen mukaan Suomessa päivähoito on turvallista ja hyvää. Hankkeessa on todettu, että Suomessa päivähoito on vähintään yhtä turvallista lapselle kuin kotihoito. Lievätkin tapaturmat vaikuttavat kuitenkin oleellisesti siihen, miten turvallisesti lapsi ja hänen perheensä hoitopaikan kokevat. Päivähoidon turvallisuutta ei ole Suomessa tutkittu tämän hankkeen lisäksi juurikaan sitten 1980-luvun. Esimerkiksi perhepäivähoidon turvallisuutta ei ole tutkittu laajasti. (Nurmi-Lüthje & Lüthje 2009; THL 2015.)

3.3.1 Turvallisuustyöskentely perhepäivähoidossa

Päivähoidon sekä varhaiskasvatuksen turvallisuuden keskeisimmät tekijät ovat turvallisuussuunnittelu, ympäristön turvallisuus, henkilöstön turvallisuusosaaminen sekä turvallisuuskasvatus (THL 2015). Päivähoidon turvallisuustyöskentely on tavoitteellista ja järjestelmällistä toimintaa; turvallisuuden suunnittelua ja käytännön toteutusta, jolla pyritään päivähoitoympäristön riskien hallintaan sekä lasten ja henkilöstön turvallisuuden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja parantamiseen. Päivähoidon kokonaisvaltaisessa turvallisuuden edistämisessä merkittävämpänä tekijänä huomioidaan tapaturmien ehkäisy. (Saarsalmi 2008.) Riittävä valvonta,

muun muassa lasten toiminnan seuraaminen sekä tilojen ja ympäristön omavalvonta, on yksi keskeinen osa päivähoidon turvallisuutta ja tapaturmien ehkäisyä. Edellytyksenä riittävän valvonnan toteutumiselle on oikea henkilöstön määrän eli lasten ja hoitohenkilöstön välinen oikea suhdeluku, joka on säädetty päivähoitoasetuksessa. (Nurmi-Lüthje & Lüthje 2009.) Perhepäivähoidossa neljää kokopäivähoidossa olevaa alle esikouluikäistä lasta kohti on yksi hoitaja. Lisäksi ryhmässä voi olla yksi osapäivähoitoinen esikouluikäinen lapsi. (Asetus lasten päivähoidosta 16.3.1973/239.)

Varhaiskasvatuksen turvallisuuden yhtenä osana on myös lapselle annettava turvallinen lääkehoito. Varhaiskasvatuksessa tapahtuvan lääkehoidon suunnittelussa on käytetty Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisemaa opasta Turvallinen lääkehoito (2015). Varhaiskasvatuksessa lapsille ei anneta pääasiassa muita kuin välttämättömiä lääkkeitä. Lapselle annetaan päivähoitopäivän aikana lääkkeitä, jos lapsella on lääkehoitoa vaativa perussairaus tai lapsi tarvitsee muuten säännöllistä lääkitystä. Lapselle laaditaan varhaiskasvatussuunnitelmaan yhdistettävä lääkehoitosuunnitelma, jossa suunnitellaan ja kirjataan yhdessä lapsen vanhempien, lapsen hoidosta vastaavan lääkärin sekä päivähoitopaikan henkilökunnan kanssa lapsen lääkehoitoon liittyvät asiat. Varhaiskasvatuksen työntekijä, esimerkiksi perhepäivähoitaja voi toteuttaa lapselle lääkärin ohjeen mukaisesti lääkehoitoa luonnollista tietä eli suun kautta tai ihon alle pistettynä. Lapsen lääkehoidon toteuttaminen perustuu työntekijän perehdytykseen ja lisäkoulutukseen sekä työntekijän omaan suostumukseen. Lääkehoidon osaamista tulee harjoitella ja päivittää säännöllisesti. (THL Turvallinen lääkehoito-opas 2015.)

Päivähoidon turvallisuutta säännellään Suomessa useilla eri laeilla muun muassa asetuksessa lasten päivähoidosta sekä varhaiskasvatuslailla. Lainsäädännöllä turvataan jokaisella lapselle turvallinen päivähoitoympäristö, päivähoidon kasvatushenkilöiden kelpoisuus sekä määrittellään pakollinen hoitopaikka kohtainen turvallisuus- ja pelastussuunnitelma. (THL 2009, 79.) Rovaniemen kaupungin perhepäivähoitajilla on käytössä Varhaiskasvatuspalvelujen/Perhepäivähoidon valmius- ja pelastussuunnitelma, joka perustuu Rovaniemen kaupungin päivähoidon valmiussuunnitelmaan. Tämän lisäksi hoitajat laativat itse oman perhepäivä-

hoitopaikkakohtaisen turvallisuussuunnitelman. (Rovaniemen kaupunki Varhaiskasvatuspalvelujen/Perhepäivähoidon valmius- ja pelastussuunnitelma 2014.) Tulevan ensiapuoppaan tarkoitus on toimia perhepäivähoitajien turvallisuussuunnitelman tukena.

Päivähoidon turvallisuussuunnitelmaan kuuluvat lapsia ja henkilökuntaa koskevat lailla säädellyt sekä muut turvallisuutta ja terveyttä edistävät suunnitelmat. Turvallisuussuunnitelma perustuu lakeihin ja asetuksiin muun muassa lasten päivähoidosta, työturvallisuudesta, työ- ja terveydensuojelusta, pelastustoimesta sekä kulutustavaroista ja -palveluista. Turvallisuussuunnitelma on lakisääteistä pelastussuunnitelmaa laajempi ja kattavampi kokonaisuus, jonka tavoitteena kokonaisturvallisuuden parantaminen ja ylläpitäminen. Turvallisuussuunnitelman pääkohtina ovat yksikön tiedot, uhkien ja riskien kartoittaminen sekä turvallisuuden ylläpitäminen ja koulutus. Erityisen tärkeää turvallisuussuunnitelmassa on kirjata ja suunnitella keinot henkilöturvallisuuden lisäämiseksi eli ihmisille tapahtuvien tapaturmien välttämiseksi. Päivähoidossa tapahtuvan laadukkaan turvallisuussuunnittelun ja -työskentelyn perustana on turvallisuuden merkityksen ymmärtävä motivoitunut ja koulutettu henkilökunta, joiden turvallisuusosaamista ylläpidetään säännöllisellä koulutuksella. (Saarsalmi, 2008; THL, 2015.)

Päivähoitoympäristön turvallisuuden varmistaminen on yksi keskeisimmistä keinoista terveyttä uhkaavien tapaturmien välttämiseksi. Ympäristön turvallisesti tekeminen vaatii säännöllistä työtä vaaranpaikkojen kartoittamiseksi ja riskien vähentämiseksi. Turvallinen, mutta virikkeellinen päivähoitoympäristö sekä sisätiloissa että ulkona tukee lapsen leikkiä sekä liikuntaa ja motoristen taitojen kehittymistä. Motoristen taitojen ja kehonhallinnan kautta lapselle tapahtuvien tapaturmien, muun muassa kaatumisten ja putoamisten, määrä vähenee. Päivähoitoympäristössä turvallisuus ja virikkeellisyys kulkevat rintarinnan ja lapsia tulee ohjata leikkiin ja toimintaan asianmukaisessa ja ikään sekä kehitykseen sopivassa ympäristössä. (THL, 2015; THL 2014; Saarsalmi, 2008.)

Eri päivähoitopaikoissa turvallisuussuunnitelmat ja -tarpeet voivat poiketa toisistaan. Esimerkiksi perhepäivähoidossa tiloina toimii useimmiten hoitajan oma koti,

jolloin turvallisuutta kartoitetaan juuri niiden tilojen ja tilanteiden mukaisesti. Tarvittaessa kunnan terveysturvaviranomainen tai perhepäivähoidon esimies voi käydä tarkistamassa ja toteamassa perhepäivähoitoympäristön työhön sopivaksi. Ympäristönturvallisuuden kartoituksessa tulee myös huomioida lähialueiden turvallisuus, esimerkiksi perhepäivähoitajan piha-alueella olevat vesialueet, vilkasliikenteiset tiet ja korkeuserot. Ympäristön vaaranpaikat on tärkeää tarvittaessa suojata, esimerkiksi aidalla, koska lapset voivat unohtaa kiellot nopeasti ja toisaalta kielletty alue voi myös kiehtoa lasta. (THL, 2015; THL 2014; Saarsalmi, 2008.)

Kouvolan seudulla tehdyn kattavan selvityksen mukaan suurin osa päivähoitossa tapahtuvista tapaturmista on lieviä. Yleisimpiä tapaturmia päivähoitossa ovat kaatumiset ja putoamiset. Suurin osa eli 74 prosenttia tapaturmista seurannan aikana tapahtui vapaassa leikissä. Tapaturmista 2/3 tapahtui ulkona ja useisiin tapaturmiin liittyi jokin irtoaines, esimerkiksi lumi, jää tai hiekka tai jokin lelu tai leikkiväline. Tapaturmista 1/3 tapahtui päivähoitossa sisätiloissa ja näihin liittyi useimmiten jokin huonekalu, esimerkiksi tuolilta putoaminen. Hankkeen mukaan pojille tapahtuu tapaturmia päivähoitossa hieman tyttöjä enemmän. Vuodeosastohoitoa vaativista päivähoiton tapaturmista 62 prosenttia tapahtui pojille ja lievistä tapaturmista 58 prosenttia tapahtui pojille. (Nurmi-Lüthje & Lüthje 2009; THL 2015.)

Ympäristönturvallisuuden kartoituksessa on hyvä myös huomioida lapsiryhmässä olevien lasten iät. Tulevissa luvuissa käsittelemme lisää lasten eri ikä- ja kehitysvaiheisiin liittyviä yleisimpiä tapaturmia. Päivähoitopaikassa on monia lasta kiinnostavia, mutta mahdollisesti vaarallisia esineitä ja asioita. Päivähoitoympäristöjen turvallisuudessa tulee huomioida konkreettisesti muun muassa liitteessä 1 olevat asiat, jotka parantavat merkittävästi lasten turvallisuutta päivähoitossa ja ennalta ehkäisevät merkittävästi tapaturmien syntymistä. (LIITE 1) (THL, 2015; Saarsalmi, 2008.)

3.3.2 Turvallisuuskasvatus perhepäivähoidossa

Päivähoidossa tehtävässä tapaturmien ehkäisytyössä yhtenä merkittävänä osana toimii lapsille tarjottava turvallisuuskasvatus, jossa lapsille opetetaan turvallisuutta kokemuksellisen oppimisprosessin; mallien, esimerkkien ja leikin kautta. Lapsuudessa opitut ja omaksutut asenteet, tiedot ja taidot vaikuttavat koko loppuelämän turvallisuuskäyttäytymiseen. Turvallisuuskasvatuksessa kertaaminen, toistuva harjoittelu ja perusteleminen tukevat asioiden mieleen painumista ja sisäistämistä. Turvallisuuskasvatusta toteutettaessa tulee huomioida lapsiryhmässä olevien lasten ikä sekä päivähoitoympäristö, jotta turvallisuuskasvatus on juuri heille sopivaa. Erityisesti alle kouluikäiselle eli päivähoitoikäisille lapsille aikuisen antama malli ja esimerkki ovat tärkeimmässä roolissa turvallisuusosaamisen lisäämisessä. Turvallisuuteen liittyvät asiat tulee näyttää lapselle positiivisesta, mutta realistisesta näkökulmasta todellisuutta kieltämättä. Asioiden perustelu ja selittäminen lisää lapsen ymmärrystä ja luottamusta kasvattajan sanaan. (THL 2015; MLL 2016.)

Turvallisuuskasvatus ja -osaaminen on aiheena laaja, ja siitä jokainen päivähoitoyksikkö tai -ryhmä voi valita tai muokata omalle lapsiryhmälleen sopivat sisällöt ja toteuttamistavat. Turvallisuuskasvatusta voidaan toteuttaa esimerkiksi turvallisuuskävelynä päivähoitoympäristössä, jossa lapset saavat ohjatusti havainnoida ympäristön turvallisuusriskejä ja vaaranpaikkoja, harjoitella turvallista liikenteessä liikkumista sekä alkeellisia auttamiseen ja ensiapuun liittyviä taitoja, muun muassa avun kutsumista. Turvallisuuskasvatus on hyvä lisätä yhtenä osana varhaiskasvatussuunnitelmaan, jotta se tulee varmasti huomioitua osana lapsiryhmän toimintaa ja toiminnan suunnittelua. (THL 2015; MLL 2016.) Varhaiskasvatuksessa turvallisuuskasvatuksen tukena voidaan myös käyttää Mannerheimin lastensuojeluliiton luomaa Kuuden koon mallia tapaturmien ehkäisyssä päiväkodissa ja koulussa. Mallissa kartoitetaan, korjataan, kirjataan, koulutetaan, kasvatetaan ja kannustetaan liittyen varhaiskasvatuksen turvallisuuteen. (MLL 2009.)

4 TAPATURMAT JA NIIDEN EHKÄISY LAPSEN ERI IKÄVAIHEISSA

Tapaturma on äkillinen, tahaton ja odottamaton tapahtuma, jonka seurauksena henkilö voi loukkaantua, saada lievän tai vakavamman vamman tai menehtyä. Tapaturma käsitteeseen liittyy kaksi elementtiä: onnettomuustapahtuma ja sitä mahdollisesti seuraava henkilövahinko. (THL 2014.) Yleisimpiä lasten tapaturmia ja ensiapua vaativia tilanteita ovat erilaiset haavat, palovammat, aivotärähdykset, kaatumiset ja putoamiset, murtumat, nyrjähdykset ja venähdykset, paleltumat, myrkytykset sekä vierasesineet elimistössä, esimerkiksi hengitysteissä (Jalanko 2009).

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (2016) mukaan tapaturmat aiheuttavat lapsille ja nuorille vuosittain suuren määrän eriasteisia terveyden menetyksiä ja vammoja. Lasten tapaturmainen kuolleisuus on vähentynyt merkittävästi sitten 1970-luvun. Positiivisen muutoksen syinä ovat muun muassa liikenne- ja tuoteturvallisuuden edistyminen, tapaturmien ehkäisytyö, ammattilaisten sekä vanhempien tietoisuuden lisääntyminen riskeistä ja ehkäisykeinoista, Myrkytystietokeskuksen perustaminen ja toiminnan laajentaminen sekä tapaturmapotilaiden hoidon kehittyminen. (THL 2016.)

Lasten tapaturmia voidaan ehkäistä vaikuttamalla lasten kasvuympäristön turvallisuuteen sekä turvallisuuskasvatuksella eli rohkaisemalla ja vahvistamalla lapsen omia tapaturmilta suojaavia ja vammoilta ehkäiseviä toimintamalleja, esimerkiksi pyöräilykypärän käyttöä. Lasten turvallisuuden parantaminen ja tapaturmien ehkäisy alkaa riskien kartoittamisesta ja arvioinnista ja sen pohjalta tehdyistä muutoksista lapsen kasvuympäristössä, esimerkiksi kotona tai päivähoidossa. Erityisesti pienten lasten kohdalla korostuvat ympäristön turvallisesti tekeminen ja jatkuva valvonta, koska lapsi ei vielä itse osaa arvioida tilanteiden vaarallisuutta ja riskejä eikä välttämättä ymmärrä tai muista aikuisten neuvoja tai kieltoja. Lasten tapaturmien ja vammojen ehkäisyssä merkittävässä roolissa ovat myös aikuisten antama esimerkki ja osaaminen turvallisuudesta, ikätasoinen turvallisuuskasvatus, motoriikan harjoittaminen turvallisessa ympäristössä sekä turvalliset hoito- ja leikkivälineet. Henkilöstön, esimerkiksi päiväkodin työntekijöiden tai perhepäivähoitajan, turvallisuuskoulutuksen ja -osaamisen on havaittu olevan

keskeinen tekijä päivähoitoympäristön turvallisuuden luomisessa ja lasten tapaturmien ehkäisyssä. (THL 2014; Hermanson 2012; THL 2009, 79.)

4.1 Alle 1-vuotiaan lapsen kasvu ja kehitys ja yleisimmät tapaturmat

Lapsen ensimmäisenä ikävuonna hän kasvaa ja kehittyy nopeasti. Lapsen lihakset vahvistuvat, aivojen liikkeitä säätelevät osat kehittyvät, refleksin omaiset liikkeet väistyvät ja tahdonalaiset liikkeet lisääntyvät. Lapsen tietoinen kehon hallinta lisääntyy ja perusluottamus alkaa muodostua. Noin puolen vuoden iässä lapselle alkaa kehittyä suojeluheijasteita, jotka suojaavat häntä kaatumiselta. Kognitiivisen kasvun ja kehityksen alueella alle 1-vuotias lapsi on utelias ja kiinnostunut ympäristöstään ja tavoittelee esineitä ja asioita ennakkoluulottomasti. Lähempänä vuoden ikää lapsi haluaa tehdä asioita enenevässä määrin itse. Hän tutustuu maailmaan käyttämällä kaikkia aistejaan ja on altis kaikille vaikutteille. Tutustumisen ja tutkimisen avulla pieni lapsi pyrkii erottamaan ympäristön omasta kehostaan. (Strovik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila, 2012, 24–27; Hermanson 2012.)

Alle 1-vuotiaan lapsen tapaturmat sattuvat useimmiten kotona tai päivähoitopaikassa. Vauvan tai pienen lapsen turvallisuus tulee huomioida kaikissa päivittäisissä toiminnoissa: hoitotilanteissa, syömisessä, nukkuessa, ulkoillessa ja autolla liikkuesssa. Ensimmäisen ikävuoden aikana lapsi oppii liikkumaan ja tutustuu ympäristöön eri aisteilla, muun muassa maistelemalla ja laittamalla esineitä suuhun. Vaaratilanteita voi syntyä, koska lapsi opettelee koko ajan uusia taitoja ja vanhemmat tai hoitaja ei ole koko ajan täysin valppaana lapsen touhuista. Tämän ikäisten lasten yleisimpiä tapaturmia ovatkin putoamiset, kaatumiset ja törmäykset, tukehtumiset, hukkumiset, kuumuuden aiheuttamat vammat sekä autossa matkustaminen. Kodin tai hoitopaikan turvallisuutta lisää tilojen suunnittelu ja vaaranpaikkojen poistaminen lapsen ulottuvilta. Kodin tai hoitopaikan turvallisuuden ja tilojen kartoittamisessa voidaan käyttää apuna Kotitapaturma-sivuston tarjoamaa tarkistuslistaa alle 1-vuotiaalle lapsille. Myös aikuisen lapselle tarjoama huomio, hellyys ja läheisyys lisäävät lapsen turvallisuutta. (THL 2014; Kotitapaturma 2016.)

4.2 1–3 vuotiaan lapsen kasvu ja kehitys ja yleisimmät tapaturmat

Varhaisleikki-ikä käsittää lapsen ikävuodet 1–3. Karkeamotoriikka eli suurten lihasten liikkeiden säätely kehittyy ja lapsi oppii kävelemään normaalisti 1,5 vuoden ikään mennessä. Tasapaino paranee kehon painopisteen muuttuessa. Lapsi tutkii innokkaasti ympäristöään ja matkii muiden tekimiä asioita. Lapsen terveen kasvun perustana on liikunta. Ensimmäisenä ikävuonna juokseminen on vielä kömpelöä, jolloin lapsi kaatuilee usein. Kaksivuotiaana lapsen nivelet tulevat taipuisammaksi, liikunta monipuolistuu ja tasapaino paranee. Käden lihasten tarkkuus kehittyy eikä lapsi tutki enää kaikkea suullaan. Näppäryyden parantuminen laajentaa lapsen toimintamahdollisuuksia ja esimerkiksi leikkeihin tulee mukaan piirtäminen ja palikoiden rakenteleminen. Kolmevuotiaalle ominaista on vilkas liikkuvuus ja näin lapsi kehittyy taitavammaksi liikkujaksi toistojen avulla. Ominaista on suuri tunnevaltaisuus ja tunteiden sekä tarkkaavaisuuden kohteiden nopea vaihtelu. (Strovi-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 39–41.)

Varhaisleikki-ikäisellä lapsella liikunnan kehityttyä alkavat ympäristöt monipuolistua ja lapsi kokeilee rajojaan. Yleisempiä 1–3-vuotiaan lapsen tapaturmia ovat putoaminen, kaatuminen, törmäämiset, myrkytykset, hukkumiset ja tieliikenneonnettomuudet. Tämän ikäinen lapsi ei kykene vielä erottamaan toimintaansa liittyviä vaaroja ja vanhempien asettamat kiellot ja säännöt unohtuvat helposti. Vanhemmilta vaaditaan aktiivista valvontaa, sääntöjen muistuttelua ja vaaranpaikkojen minimoimista, esimerkiksi välttämällä välineitä, joissa putoamiskorkeus on suuri. Kielletäessä jotain vanhemman tulee perustella lapselle, miksi kielletään ja mikä vaara uhkaa. Perusteltu ja johdonmukainen kieltäminen on osa lapsen turvallisuuskasvatusta. Varhaisleikki-ikäinen ja uhmaikäinen lapsi tarvitsee paljon hellyyttä ja rajoja, jotta lapsi tuntee olonsa turvalliseksi ja hyväksytyksi. (THL 2014; THL 2015; Kotitapaturma 2016.)

4.3 4–6 vuotiaan lapsen kasvu ja kehitys ja yleisimmät tapaturmat

Lapsen ollessa 4–6 vuotias kutsutaan tätä ikää myöhäisleikki-ikäksi. Lapsen ulkonen olemus alkaa muuttumaan, hän kasvaa pituutta sekä pyöreää vatsa häviää. Selkeimmät merkit lapsen kasvussa ja kehityksessä ovat tässä iässä fyysisiä.

Myöhäisleikki-iässä lapsi on oppinut hallitsemaan liikkeensä, itsevarmuus on kasvanut ja lapsi on peloton leikeissään. Lapsi alkaa luottaa omiin kykyihinsä ja kokeilee rohkeasti eri leikkivälineitä ja -telineitä. Lapsi alkaa hahmottaa myös ympäristössä olevia vaaratekijöitä. Myöhäisleikki-ikäinen opettelee tulemaan toimeen sääntöjen ja normien rajoissa. Aikuisen on tässä vaiheessa määriteltävä lapselle rajat antamalla käskyjä sekä huomautuksia. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 47–53.)

Kolmevuotiaana lapsi osaa usein jo hyppiä molemmilla jaloillaan, juosta hyvin ja ajaa kolmipyörää. Hienomotorisia taitoja ovat kehittynyt kynän käyttö ja sillä ympyrän ja viivan piirtäminen. Myös pukeminen ja riisuutuminen voi jo onnistua lapselta. Lapsen ymmärtäessä vähitellen omien taitojensa rajallisuuden, voi lapsella esiintyä kiukkua ja turhautumista, jolla lapsi myös opettelee oman tahtonsa ilmaisua ja sen säätelyä. Neljävuotiaan lapsen motoriseen kehitykseen kuuluu portaiden askeltaminen vuorojaloin sekä yhdellä jalalla hyppääminen. Useimmat lapset osaavat 4–5 -vuotiaana käyttää saksia ja napittaa paidan, sorminäppäryys kehittyy nopeasti. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 47–53; Lastenneuvolaopas 2004.)

Lapsen ollessa viisivuotias perusliikunta on kehittynyt ja liikkeet automatisoituneet. Lapsi osaa usein ajaa kaksipyöräisellä, hiihtää, luistella ja kiipeillä. Tässä iässä lapsi on omatoiminen ja aloitteellinen sekä haluaa tehdä itse asiansa loppuun. Liikunnalla ja leikillä on merkittävä vaikutus kaverisuhteiden muodostumisessa. Kuusivuotiaalla on motorisen kehityksen ja kasvun perusvalmiudet ja lapsi voi keskittyä ympäristön tarkkailuun. Kuusivuotiaana lapsi osaa yleensä kirjoittaa jo kirjaimia ja oman nimensä. Nopean fyysisen kehityksen vuoksi lapsella voi ilmetä vielä myös kömpelyyttä sekä hieno- että karkeamotorisissa taidoissa, joka voi lisätä lapsen tapaturma-alttiutta. Lasten kasvua ja kehitystä seurataan lastenneuvolassa. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 47–53; Lastenneuvolaopas 2004; Lano & Pihko 2013.)

Myöhäisleikki-ikäisen 4–6-vuotiaan lapsen yleisimpiä tapaturmia ovat putoaminen, kaatuminen, törmäämiset elottomaan ympäristöön, liikuntavammat, hukku-

minen sekä tieliikenneonnettomuudet jalan ja pyörällä. Kuusivuotiailla kotitapaturmien osuus on noin neljännes kaikista tapaturmista eli tapaturmia sattuu pihalueilla, puistoissa ja liikenteessä enemmän lapsen elinpiirin laajentuessa. Eniten tapaturmia lapsilla sattuu kuitenkin leikkiessä. Se tarkoittaa, että aikuisen on huolehdittava lapsen leikkien ja leikkivälineiden riittävästä turvallisuudesta. (THL 2014; THL 2015.)

Liikunnallisten taitojen vahvistuessa on tärkeää tukea lasta monipuoliseen fyysiseen aktiviteettiin. Lapsen oppiessa tai opetellessa pyöräilemään tai luistelemaan on aikuisen huolehdittava turvallisuudesta huolehtimalla lapselle oikeanlainen varustus, esimerkiksi kypärän käyttö ja muut erilaiset suojaimet. Lapsen opetellessa ja kokeillessa aktiivisesti uusia asioita aikuisen on myös kerrottava lapselle leikkeihin liittyvistä mahdollisista turvallisuusriskeistä ja oltava lapsen kanssa opettelemassa uusia asioita. Kieltäessä lasta menemästä vaaralliselta vaikuttavaan ympäristöön tai koskemasta johonkin asiaan, on perusteltava hänelle minkä vuoksi. Se on osa lapsen turvallisuuskasvatusta. Lapsen kasvaessa ja kouluiän lähestyessä lapsi voi ottaa vastuuta turvallisuudesta. Aikuisen on harkittava, milloin lapsi on turvallista jättää, esimerkiksi kotiin yksin muutamaksi tunniksi. Tällöin aikuisen valvonta muuttuu enemmän tietoisuudeksi siitä missä tai mitä lapsi on tekemässä. Lapsen kanssa voi keskustella ennaltaehkäisevästi, mitä tehdä vahinkotilanteen sattuessa. (THL 2014; THL 2015.)

5 LAPSEN ENSIAPU

Ensiavulla tarkoitetaan loukkaantuneelle tai sairastuneelle annettavaa välitöntä apua tapahtumapaikalla. Ensiavulla yritetään estää potilaan tilan heikentyminen ja samalla huolehditaan lisäavun hankkimisesta. (Lääketieteen sanasto, Duodecim 2016.) Ensiavun keskeinen ajatus on välittäminen: halu ja valmius pysähtyä auttamaan kanssaihmistä. Tavallisimmin ensiapua tarvitaan arjen tapaturmissa, loukkaantumisissa, onnettomuuksissa tai kun joku henkilö tuntee itseensä heikoksi tai sairaaksi. Ensiavun perustiedot ja -taidot auttavat ihmisiä toimimaan ensiaputilanteissa. (Suomen Punainen Risti 2012.)

Suomessa yleiset ensiapuohjeet maallikoille laatii Suomen punainen risti. SPR:n ensiapuohjeet perustuvat Euroopan elvytysneuvoston eli ERC sekä Kansainvälisen elvytysneuvoston ILCOR laatimiin elvytys- ja ensiapusuosituksiin. Ensiapuohjeet on arvioitu ja kirjoitettu suomalaisten asiantuntijalausuntojen mukaisesti vastaamaan yleisiä suomalaisia ensiapu- ja hoitokäytäntöjä. Ensiapuohjeet on suunnattu koko väestölle sekä ensiapukouluttajille koulutusten perustaksi. Tavoitteena ovat luotettavat ensiapuohjeet, joiden avulla jokainen pystyy antamaan laadukasta ensiapua. (Suomen Punainen Risti 2015.)

5.1 Ensiavun yleiset periaatteet ja lainsäädäntö

Pelastuslain (29.4.2011/379) yleisten toimintavelvollisuuksien mukaan jokaisen ihmisen, huomatessaan onnettomuuden tapahtuneen tai uhkaavan tilanteen lähestyvän, on velvollisuus ilmoittaa vaarassa oleville ja hätäkeskukseen ja alkaa kykynsä mukaan pelastustoimenpiteisiin. Yleinen toimintavelvollisuus sisältää huolellisuusvelvollisuuden, joka määrittää jokaiselle ihmiselle velvollisuuden huolellisuuteen onnettomuuden tai muun vaaran välttämiseksi. Toimintaohjeet ovat samat, oli kyseessä onnettomuus, sairaskohtaus tai tapaturma. Kun nämä yleiset ohjeet tiedetään ja hallitaan, se auttaa jokaista toimimaan tilanteissa ennen ammattiavun saapumista. Tapaturmatilanteissa rauhallisuus ja järjestelmällisyys ovat ensiarvoisessa asemassa. (Castrén, Korte & Myllyrinne 2012.)

Mannerheimin lastensuojeluliitto on tehnyt turvallisuusoppaan lapsi- ja perhetointintaan (2009), jossa on määritelty yleiset ohjeet hätätilanteen sattuessa. Yleisiin periaatteisiin kuuluu tutustua toimintaohjeisiin etukäteen, esimerkiksi uuden työpaikan pelastussuunnitelmaan. Tapaturman sattuessa ensimmäisenä tehdään tilannearvio meneillään olevasta tilanteesta tai tapahtumasta, toiminnassa tulee säilyttää rauhallisuus sekä toimia määrätietoisesti ja ohjata tarvittaessa muita ympärillä olevia.

5.2 Lasten ensiavun erityispiirteet

Lasten tapaturmat ja ensiapua vaativat tilanteet poikkeavat jonkin verran aikuisten vastaavista tilanteista. Lapset eivät osaa samalla tavalla varoa vaaraa kuin aikuiset. Leikin lomassa kotona tai päivähoidossa voi sattua ja tapahtua erilaisia vahinkoja ja lapsi voi saada eritasoisia vammoja, jotka vaativat ensiapua. Lapset ovat myös aikuisia alttiimpia tietyille tautikokonaisuuksille kuten hengenahdistukselle suhteessa pienempien hengitysteiden ja suuren kielen vuoksi. Lapsen fysiologia ja anatomia on myös aikuisesta hieman poikkeava. Lapsen elimistö pyrkii pitämään verenpaineen normaalina aikuisen elimistöä pidempään, keskittämällä verenkierron elintoimintoja ylläpitäville elimille, vaikka kyseessä olisi suurikin verenhukka. Kun verenpaine jossain vaiheessa romahtaa, tilanne voi olla jo todella huono, jopa palauttamaton. Tämä tulisi muistaa lasten ensiaputilanteissa, jos kyseessä on verenvuoto tai sokin mahdollisuus. (Jalkanen 2008, 464–469.)

Ensiaputilanteissa lapsi tarvitsee aikuiselta vahvaa läsnäoloa luomaan turvallisuutta. Ensiaputilanteessa lasta on hyvä rauhoitella ja puhua hänelle lempeästi ja yksinkertaisesti. Lapselle voi kertoa, että hänellä ei ole hätää ja hänestä pidetään hyvä huoli. Lapset voivat reagoida yllättäviin tilanteisiin, kipuun tai vammaan hyvin erilaisilla tavoilla; normaalisti vilkas lapsi voi muuttua hiljaiseksi, lapsi voi vältellä kysymyksiä tai katsetta eikä hän välttämättä halua ottaa kontaktia, lapsi voi vähätellä tapahtunutta tai puhua taukoamatta. Pieni lapsi ei osaa sanallisesti ilmaista itseään olleenkaan. Aikuisen tehtävä on havainnoida lasta; hänen käytöstään, vointiaan ja yleistilaa tapaturman jälkeen, jotta lapselle pystytään antamaan tarvittava ensiapu ja jatkohoito. (Kuisma, Holmström & Porthan (toim.) 2008, 464–469; Korte & Myllyrinne 2012, 11.)

5.3 Ensiaputaidot ja -tarvikkeet perhepäivähoidossa

Opetushallitus on määritellyt 15/011/2013 perhepäivähoitajan tutkintoon kuuluvat osat. Määritelmä sisältää myös perhepäivähoitajan ensiavun osaamisvaatimukset. Perhepäivähoitajien kuuluu osata toimia ensiapua vaativassa tilanteessa ammatillisesti kokonaistilanteen mukaan ja antaa ensiapua ensiapu 1:n vaatimalla tasolla. Suomen punaisen ristin (2016) mukaan ensiapu 1 sisältää auttamistointa onnettomuudessa tai sairaskohtauksessa ja hätäensiavun perusteet, johon kuuluu tajuttomalle annettu ensiapu, peruselvytys, vierasesineen auttaminen pois hengitysteistä, sokin oireiden hoito sekä lisäksi haavat, tavallisimpien sairaskohtauksien hoito, palavammojen ja sähköin aiheuttamien vammojen hoito, myrkytykset, nivelvammat ja murtumat. Suomen punaisen ristin (2016) koulutuksesta ensiapu 2:ssa käsitellään lapsen ja vauvan peruselvytys, joka olisi tarpeellinen lasten kanssa työskentelevillä perhepäivähoitajilla ensimmäisessä ensiapuosiossa tai lisätä osaamista käymällä ensiapu 2 -kurssi. Ensiapu 1:n suoritettua todistus on voimassa kolme vuotta, jonka jälkeen taitoja on päivitettävä säännöllisesti kolmen vuoden välein.

Perhepäivähoitajan tulee osata käyttää työssään ajantasaista tietoa tavallisimpien lastentautien ja -sairauksien oireista ja huolehtia, että lapsi saa asianmukaista hoitoa sitä tarvittaessa. Hoitajan on toimittava työssään lapsen kirjallisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Hätätilanteen sattuessa hoitajan on toimitettava rauhallisena ja ilmoittaa tapaturman sattuessa välittömästi lapsen huoltajalle tapaturmasta tai sairaudesta sovitun käytännön mukaisesti. Perhepäivähoitajan on hallittava tapaturmista ilmoittamisen periaatteet, joka tarkoittaa työnantajalle tapaturmailmoituksen tekoa. (Opetushallitus 2013.)

Perhepäivähoitajan on huolehdittava, että hänellä on kodissaan asianmukaiset ensiaputarvikkeet. Ensiapulaukun tai -kaapin sisällöstä tulisi löytyä seuraavat tarvikkeet: sidetarvikkeita, johon kuuluu erilaisia laastareita (haavateippi, perhoslaastari, kiinnelaastari), sidetaitoksia, suojakäsineet, joustositeet, tukisiteet ja kolmioliinat. Muita tyypillisiä tarvikkeita ensiapulaukun sisältöön ovat sakset, pinsetit, punkkipihdit, alkoholiton haavan puhdistusaine ja suojapeite. Retkille lähettäessä on hyvä varautua ottamalla mukaan henkilökohtaiset ensiapulääkkeet,

esimerkiksi astmalääkkeet, haavanpuhdistuslappuja sekä suojasiteitä, kolmio-liina ja suojapeite. Kesällä on hyvä varautua punkkipihdeillä. Päivähoitopaikan ulkopuolella, esimerkiksi retkillä, hoitajan on tärkeää tietää missä ollaan, ja kul-jettaa puhelinta mukana. (Myllyrinne 2009, 21.)

6 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle (Lapinamk 2016). Sen tavoitteena on synnyttää toiminnallinen tuotos. Opinnäytetyössä voidaan esimerkiksi ratkaista ongelma, kehittää alan käytäntöä tai kuvailla ja analysoida prosessia. (Hakonen 2012.) Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee työelämässä toiminnan kehittämistä, järjestämistä, järjeistämistä tai ohjeistamista (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9). Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ammatillista ajattelua ja osaamista sekä projekti- ja hanketyöskentelytaitoja työelämää varten (Salonen 2013, 5).

Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen kokonaisuus. Se sisältää toiminnallisen osuuden sekä opinnäytetyön kirjallisen osuuden eli raportoinnin. Toiminnallisen työn raportointi painottuu toteutuksen kuvaamiseen ja reflektointiin. Raporttiosiossa kuvaillaan käytännössä tehtyjä valintoja ja peilataan niitä ammattikirjallisuuteen ja teoriataustaan. (Hakonen 2012.) Raportissa tekijä myös pohtii ja arvioi sekä tuotostaan että opinnäytetyön prosessiaan. Tutkiva ote näkyy toiminnallisessa opinnäytetyössä selvityksen tekemisenä ja ratkaisujen perusteluna. (Falenius, Leino, Leinonen, Lumme & Sundqvist 2006.)

Toiminnallisen opinnäytetyön suunnittelu aloitetaan lähtötilanteen kartoituksella eli selvittämällä, onko vastaavanlaista työtä tehty aikaisemmin, valitsemalla työlle kohderyhmä sekä pohtimalla työn tarpeellisuutta tulevan toimeksiantajan kanssa (Vilkkä & Airaksinen 2003, 27). Lähdimme hakemaan opinnäytetyöllemme toimeksiantoa Rovaniemen kaupungin varhaiskasvatuspalveluista, josta saimme sähköpostilla yhteydenoton kiinnostuksesta ja tarpeesta ensiapuoppaalle perhepäivähoitajille. Tapasimme toimeksiantajan edustajan päiväkodin johtaja Tuula Hollandin helmikuussa 2016 ja keskustelimme yhdessä työmme sisällöstä ja tavoitteista sekä kirjoitimme toimeksiantosopimuksen. (LIITE 2) Toimeksiantaja esitti työmme sisältöön muutamia lisäyksiä muun muassa ulkopuolisen uhkan vaativan toiminnan käsittelyä oppaassa. Tämä kuitenkin jätettiin myöhemmässä vaiheessa pois oppaasta toimeksiantajan edustajan vaihtuessa. Syksyllä 2016

toimeksiantajan edustajaksi vaihtui, päiväkodin johtaja ja perhepäivähoidon esimies Kristiina Lehtinen. Myös perhepäivähoitajat saivat mahdollisuuden vaikuttaa oppaan sisältöön ja heiltä esiin nousi muun muassa toimintaohje ampieisenpistotapaturmassa. Työelämälähtöisessä opinnäytetyössä on suotavaa, että jo työn suunnitteluvaiheessa toteutuu kolmikantaperiaate, jossa mukana ovat opinnäytetyön tekijöiden lisäksi työelämän edustajat sekä työn ohjaavaopettaja (Vilkkä & Airaksinen 2003, 49).

6.2 Lasten ensiapuoppaan laatiminen

Oppaan tarkoituksena on kerätä tarvittava tieto tiivistettyyn ja selkeään muotoon. Opinnäytetyön toteutustavaksi valittu opas palvelee kohderyhmää parhaiten. Tavoitteena opinnäytetyölle on, että se erottuu yksilöllisenä ja persoonallisena oppaana muiden vastaavanlaisien oppaiden joukosta. Oppaan tulee olla informatiivinen ja johdonmukainen ja käytetyn teorian tiedon tulee olla ajantasaista ja luotettavaa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 48–49, 54.) Jo oppaan suunnitteluvaiheessa tulee selvittää aiheeseen liittyvä lähdekirjallisuus ja muut käytettävät lähteet sekä rajata opinnäytetyö vastaamaan sekä työntekijöiden että toimeksiantajan tarpeita (Vilkkä & Airaksinen 2003, 27). Työn eettisyys ja luotettavuus on oppaan laatijan vastuulla. Projektityyppisen opinnäytetyön ja oppaan laatimisen kulmakiviä sekä työn hyvää suunnittelua ovat työskentelytavan valinta, realistinen aikataulutus, aiheen valinta, työn raportointitapa sekä parina tehtävän työn työnjako ja vastualueet. Lisäksi suunnitelmavaiheessa tulee määritellä kustannusarvio sekä projektin päätavoitteet ja tarkoitus. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 48–49, 54.)

Oppaan toteutusvaiheessa pyritään luomaan viestinnällisesti ja visuaalisesti ilme ja sisältö, jotka vastaavat työn tavoitteita ja palvelevat kohderyhmää parhaiten (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51). Tavoitteenamme on, että opas on selkeä, laadukas ja tiivis kokonaisuus. Valitsimme oppaaseen hieman tavallista paperia kestävämmän sekä visuaalisemman materiaalin, joka kestää aikaa ja kulutusta. Oppaan koko on A4 puoliksi taitettuna eli A5. Opasta työstettäessä päädyimme kuitenkin toimeksiantajan kanssa siihen, että lähetämme valmiin oppaan heille sähköisenä versiona, jonka he saavat itse tulostaa perhepäivähoitajille. Ensiapuoh-

jeisiin liittyvänä kuvituksena käytämme itse ottamiamme kuvia, joiden tarkoituksena on selkeyttää ohjetta ja tarkentaa yksityiskohtia, esimerkiksi elvytyksessä painopaikkaa. Oppaan sisältämän tiedon ajantasaisuuden ja laadun tarkistaa ensihoitoon erikoistunut hoitotyönopettaja. Toimeksiantaja saa valmiin oppaan sähköisessä muodossa käyttöönsä. Keskustelimme, että oppaan saa laittaa jakoon kaikille Rovaniemen kaupungin perhepäivähoitajille.

Oppaan viimeistely- ja arviointivaiheessa lokakuussa 2016 esittelemme työn perhepäivähoitajille ja toivomme palautetta sekä toimeksiantajalta että perhepäivähoitajilta oppaan sisällöstä ja käytettävyydestä. Lisäksi korjaamme työtä tarvittaessa sekä kirjoittamme loppuraportin ja esitämme työn opinnäytetyönseminaarissa.

7 POHDINTA

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

”Sairaanhoitajan tehtävä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen sekä sairauksien ehkäisy ja kärsimyksen lievittäminen.” Tämän tulee näkyä myös opinnäytetyön aiheen valinnassa. (Sairaanhoitajaliitto 2014.) Aiheen valinnassa tutkijan tulee olla aidosti kiinnostunut aiheestaan ja uuden informaation hankkimisesta. Tutkittavan aiheen ja siitä saatavan tiedon tulee olla hyödyllinen ja toteuttamisen arvoinen. Aiheen tulee palvella opinnäytetyön toimeksiantajaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013.) Opinnäytetyön aiheemme lasten turvallisuus on yhteiskunnallisesti, mutta myös yksilön tasolla merkittävä. Opinnäytetyöllemme oli toimeksiantajan taholta tarve, koska kohderyhmänä olevilla perhepäivähoitajilla ei ole käytössä ennestään tämän kaltaista opasta.

Tutkijan eli opinnäytetyön tekijän tulee olla työssään rehellinen ja noudattaa hoitotyön eettisiä ohjeita ja lainsäädäntöä. Hoitotyön lainsäädännöstä opinnäytetyössä tulee noudattaa muun muassa lakia potilaan asemasta ja oikeuksista sekä henkilötietolakia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013.) Käytämme opinnäytetyömme kansikuvana lapsen piirtämää kuvaa, jonka käyttöön olemme pyytäneet lapsen vanhemmilta kirjallisen luvan. (LIITE 3) Ensiapuoppaan sisältämät kuvat ovat itse ottamiamme, koska emme löytäneet riittävän hyviä ja selkeitä kuvia netistä julkisilla käyttöoikeuksilla varustettuna.

Opinnäytetyön tekijällä on sosiaalinen ja eettinen vastuu työnsä luotettavuudesta ja ajantasaisuudesta. Työn tekijän tulee suhtautua toiseen tutkijaan arvostaen ja viitata oikeudenmukaisesti hänen tietoaan käyttäessään. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013.) Opinnäytetyötä tehdessä on hyvä valita jokin alan tietope- rusta, näkemys, käsite tai teoria, jota hyödyntää omassa opinnäytetyössään ja käyttää työn sapluunana (Vilkka & Airaksinen 2003, 42). Käytämme työssämme ajantasaisia ja luotettavia sekä kotimaisia että ulkomaisia lähteitä. Lasten ensi- apuoppaassa olemme käyttäneet pääasiallisina lähteinä viimeisimpiä voimassa olevia Käypähoito-suosituksia sekä Suomen punaisen ristin ensiapuohjeita. Op- paassa olemme käyttäneet kansainvälistä ERC European Resuscitation Council

eli Euroopan elvytysneuvoston julkaisemaa elvytysuositusta. Opinnäytetyönä tekemämme ensiapuoppaan laadun ja luotettavuuden tarkistaa hoitotyönopettaja Panu Huczowski. Ensiapuoppaan sisältämien kuvien ottamisessa ja oikeellisuuden tarkistamisessa meitä ovat avustaneet hoitotyönopettajat. Opinnäytetyössä käytämme Lapin Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeilta ja lähdeviitemallia.

Lasten ensiapuoppaan jatkokäsittelyä ajattelemme oppaan päivittämistä ajantasaiseksi ensiapuohjeiden ja tiedon muuttuessa. Lasten ensiapuoppaan päivittäminen sopisi mielestämme, esimerkiksi sairaanhoitajakoulukseen liittyväksi opinnäytetyöksi. Olisi myös mielenkiintoista saada tutkittua tietoa tai tilastoa perhepäivähoitajien omista näkemyksistä tai kokemuksista liittyen heillä olevaan ensiapuosaamiseen sekä ensiaputilanteisiin.

7.2 Opinnäytetyön prosessin arviointi

Päädyimme valitsemaan toiminnallisen opinnäytetyön, koska sillä on konkreettinen merkitys ja käytettävyys. Ajattelimme, että toiminnallisen työn työstäminen olisi meille mielekkäämpää kuin tutkimuksellisen työn tekeminen. Valitsimme aiheen mielenkiinnon kohteidemme ja aikaisempien sairaanhoitajaopintoihin liittyvien harjoitteluiden perusteella. Kumpaakin meitä kiinnostaa akuuttihoitotyö sekä ensiapu ja lasten parissa työskentely. Lisäksi päätöstämme tuki toimeksiantajalla oleva tarve lasten ensiapuoppaasta.

Opinnäytetyöprosessi on ollut antoisa, mutta myös ajoittain haastava kokemus. Emme ole tehneet aikaisemmin yhtä laajoja tai pitkäkestoisia projekteja opiskeluiden aikana. Opinnäytetyön tekeminen opetti meille pitkäjänteistä työskentelyä sekä aikatauluttamista myös muu elämä huomioiden. Työn etenemistä on helpottanut merkittävästi yhdessä sovitut päämäärät ja työnjakaminen, mitä tehdään, milloin tehdään ja kuka tekee.

Opinnäytetyölle valittu kohderyhmä määrittelee työn sisältöä ja käytettävyyttä esimerkiksi viestinnän osalta (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38). Meille oli tärkeää, että opas on selkeä ja ymmärrettävä, koska ensiapuohjeissa ei ole varaa väärinymmärryksille. Halusimme pitää oppaan kieliasun yksinkertaisena ilman hoitotyölle

tyypillisiä ammattitermejä. Halusimme selventää kuvien avulla ensiapuohjeita ja päädyimme ottamaan kuvat itse. Olemme tyytyväisiä opinnäytetyöprosessin aikana syntyneeseen tuotokseen eli lasten ensiapuoppaaseen. Oppaan tekemisen aikana olemme harjoitelleet myös hoitotyöhön liittyvää opetus- ja ohjausosaamista. Oppaasta tuli oletettua laajempi, mutta mielestämme laadukas kokonaisuus. Olemme saaneet kuvista hyvää palautetta myös hoitotyönopeettajilta. Kuvien ottamisen kautta pääsimme myös itse konkreettisesti kertaamaan ensiaputaitoa.

Oppaan työstämiseen olemme saaneet paljon apua hoitotyönopeettajilta sekä muilta ammattilaisilta. Yhteistyö toimeksiantajan eli Rovaniemen kaupungin varhaiskasvatuspalveluiden kanssa on ollut pääasiassa hyvää, mutta myös haastavaa toimeksiantajan edustajan vaihtuessa opinnäytetyöprosessin aikana. Vuorovaikutus toimeksiantajan kanssa on tapahtunut pääasiassa sähköpostitse ja näin jälkikäteen ajateltuna olisimme toivoneet enemmän myös kasvotusten tapaamista sekä avointa keskustelua ja vastauksia prosessin aikana heränneisiin kysymyksiin.

Esitimme lasten ensiapuoppaan perhepäivähoitajille sekä toimeksiantajan edustajille heidän kuukausikokouksessaan 27.10.2016. Oppaan esityksestä ja oppaasta kokonaisuudessaan saamamme palaute toimeksiantajien taholta oli hyvää. Opas oli heidän mielestään ulkoasultaan ja sisällöltään selkeä ja oppaaseen valittu koko oli käytännöllinen. Oppaan sisällössä oli toimeksiantajan mukaan kuvattuna tärkeimmät ensiaputilanteet onnistuneesti. Opas on perhepäivähoitajille hyödyllinen ja täydentää SPR:n ensiapukurssia, jonka he päivittävät kolmen vuoden välein. Perhepäivähoitajat olivat tyytyväisiä oppaaseen ja sen esittelytilaisuuteen, erityisesti selkeät kuvat saivat kehuja.

7.3 Oman ammatillisen kasvun pohdinta

Opinnäytetyön tekeminen ja tiedon hakeminen ovat kartuttaneet osaamistamme tulevaisuuden työtä ajatellen erityisesti ensiavusta sekä lasten hoitotyöstä. Sairaanhoidajan klinisistä taidoista olemme saaneet oppia erityisesti ensiavun sekä lasten anatomian ja fysiologian osalta. Lasten ja perheiden hoitotyö on korostunut

työssämme. Parityönä tehty opinnäytetyö sekä yhteistyö eri tahojen, kuten toimiksiantajan sekä hoitotyönopettajien, kanssa on kehittänyt yhteistyötaitoja sekä rohkeutta pyytää neuvoa toiselta ammattilaiselta. Opinnäytetyöprosessin kautta ammatti-identiteettimme on vahvistunut, koska asiantuntijuus opinnäytetyön aiheesta eli lasten ensiavusta on kasvanut työn myötä. Opinnäytetyön aihe eli lasten ensiapu on edelleen mielenkiintoinen eikä se ole missään prosessin vaiheessa alkanut kyllästyttää tai ”kulunut puhki”. Tiedon jano aiheetta kohtaan on kasvanut entisestään ja aihe palvelee sairaanhoitajan osaamisen ja työelämän lisäksi myös tulevaisuudessa henkilökohtaisessa elämässä. Lapin ammattikorkeakoulun strategiasta olemme opinnäytetyössä hyödyntäneet erityisesti turvallisuusosaamisen strategiaa kartuttamalla sekä omaa että perhepäivähoitajien turvallisuusosaamista ja työmme kautta lisäämällä lasten turvallisuutta ja hyvinvointia varhaiskasvatuksessa. (Lapin ammattikorkeakoulu 2016).

Toiminnallisen opinnäytetyön suunnitelma- sekä toteutusvaiheessa tulee pohtia omaa osaamista sekä onko tarpeellista konsultoida asiantuntijoita liittyen opinnäytetyön aiheeseen (Vilkkä & Airaksinen 2003, 27). Prosessin aikana meille tuli vastaan tilanne, jonka tiimoilta otimme yhteyttä avoterveydenhuollon ylilääkäri Outi Pohjolaan. Asia koski perhepäivähoidossa tapahtuvaa ensiaputilanteiden lääkehoitoa. Halusimme selvittää Rovaniemen kaupungin perhepäivähoidossa olevaa toimintaohjetta liittyen ampuaisensipisto- tai kyynpurematapaturmaan. Perhepäivähoitajat eivät saa antaa ensiaputilanteissa lääkkeitä, kuten kyypakkauksen kortisonitablettia tai lääkehiiltä myrkytystapauksessa. Perhepäivähoidossa annettava lääkehoito perustuu lapsella olevaan perussairauteen ja sen lääkehoidon lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jäimme miettimään, vaarantuuko lapsen turvallisuus, jos lääkettä ei anneta tai lääkkeen anto viivästyy ensiaputilanteessa. Ensiapuohjeet liittyen vastavanlaisiin tilanteisiin olivat lähteestä riippuen erilaiset. SPR:n ensiapuohjeessa suositellaan antamaan kyypakkauksen kortisonitabletti, kun taas Duodecim-julkaisussa mainitaan, ettei kortisonitabletista ole hyötyä, mutta ei haittaakaan (SPR 2016; Saarelma 2016). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Turvallinen lääkehoito-oppaassa (2015) ei mainita varhaiskasvatuksen kohdalla mitään ensiaputilanteiden lääkehoidosta tai sen toteutuksesta.

Yritimme selvittää asiaa ensin itse monista eri lähteistä sekä toimeksiantajan taholta, mutta asian jäädessä edelleen hieman epäselväksi, otimme opinnäytetyön ohjaavan opettajan kannustamana yhteyttä avoterveydenhuollon ylilääkäri Outi Pohjolaan. Lähettämästämme sähköpostista oltiin aidosti kiinnostuneita ja huolestamme asiaa kohtaan otettiin tosissaan. Asiasta keskusteltiin moniammatillisessa tiimissä, johon kuuluivat Outi Pohjolan lisäksi hallintoylilääkäri Paula Reponen sekä farmaseutti Maija Pirttijärvi. He olivat asiasta sitä mieltä, että tärkeintä on hälyttää ensihoito paikalle välittömästi ja ensihoito vastaa tarvittaessa lääkehoidosta. Lisäksi saamassamme vastauksessa todettiin, ettei kyypakkauksen kortisonitabletilla ole vakavassa tilanteessa todistettua hyötyä. Vähemmän vakavassa ja kiireettömässä tilanteessa heidän mukaan voi toimia Rovaniemen varhaiskasvatuksen toimintamallin mukaisesti, jossa lapsen lääkehoidosta vastaavat vanhemmat.

Olimme erittäin tyytyväisiä saamaamme vastaukseen sekä otettuja siitä, että asiamme käsiteltiin ja sen eteen nähtiin vaivaa. Saatuaamme vastauksen myös huolestamme asiasta poistui. Konsultaation kautta koimme opinnäytetyömme olevan entistä merkittävämpi ja hyödyllisempi. Asian käsittely opetti meille eri lähteiden kriittistä tarkastelua, koska tieto oli lähteestä riippuen eriävää. Lisäksi konsultaatio opetti meille hoitotyön eettisyyttä, ammatillisuutta, kollegiaalisuutta sekä avointa konsultaatiota. Meille oli tärkeää, että asia käsiteltiin ja se vahvisti meidän ammatillista identiteettiämme ja ammattilaiseksi kasvamistamme.

LÄHTEET

Asetus lasten päivähoidosta. 16.3.1973/239

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2015. Oikeus saada apua – velvollisuus auttaa. Duodecim. Viitattu 3.3.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00003

Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Toiminta ensiaputilanteissa. Viitattu 18.8.2016.

Duodecim 2016. Ensiapu. Lääketieteen sanasto. Viitattu 18.2.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt00713&p_haku=ensiapu

ERC European Resuscitation Council 2015. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 6. Paediatric life support. Viitattu 26.10.16 https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_en-try573c77e35e61585a053d7baf/573c780c5e61585a083d7bc9/files/S0300-9572_15_00340-8_main.pdf

Falenius, M., Leino, M., Leinonen, R., Lumme, R. & Sundqvist, L. 2006. Monimuotoinen / toiminnallinen opinnäytetyö. Virtuaali amk. Viitattu 20.1.16. <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

Hakonen, P. 2012. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Metropolian ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.1.16. <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

Heinämäki, L. 2002. Kotiäidistä kasvattajaksi - perhepäivähoitajan ammatin ja koulutuksen kehittyminen. Teoksessa H. Alho-Kivi & S. Keskinen. Kodissa vaan ei kotona. Perhepäivähoito varhaiskasvatuksen oppimisympäristönä. Helsinki: Tammi, 53-54

Hermanson, E. 2012. Tapaturmien ehkäiseminen. Duodecim. Viitattu 17.5.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00502

Hermanson, E. 2012. Yksivuotiaana... Duodecim. Viitattu 17.5.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00110

Jalanko, H. 2009. Tapaturmat ja myrkytykset. Duodecim. Viitattu 18.2.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00039&p_haku=lasten tapaturmat

Jalkanen, L. 2008. Lapsi ensihoidossa. Teoksessa M. Kuisma, P. Holmström & K. Porthan. Ensihoito. Helsinki: Tammi, 464-469

Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. Suomen Punainen Risti. Espoo: Wellprint.

Lano, A. & Pihko, H. 2013. Kömpelö lapsi. Duodecim. Viitattu 28.10.2016. <http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/ltk/koti>

Lapin ammattikorkeakoulu 2016. Opinnäytetyön ohje 2016. Viitattu 20.1.16. <http://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opinto-opas,-AMK-tutkinto/Opinnaytetyoohje/Opinnaytetyon-toteuttaminen>

Lapin ammattikorkeakoulu 2016. Lapin AMKin strategia. Turvallisuusosaaminen. Viitattu 22.11.2016. <http://www.lapinamk.fi/fi/Esittely/Lapin-AMKin-strategia/Turvallisuusosaaminen>

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016. Turvallisuuskasvatus. Viitattu 22.8.2016. <http://www.mll.fi/kasvattajille/turvallisuuskasvatus/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009. Kuuden koon Malli. Tapaturmien ehkäisyn toimintamalli kouluun ja päiväkotiin. Viitattu 22.8.2016.

Martikainen, M. 2006. Perhepäivähoidon ruokailutilanteet lasten ja aikuisten kohtaamispaikkana. Teoksessa S. Parrila (toim.) 2006. Perhepäivähoidon kehittämishaasteita. Sosiaali ja terveysministeriö. Helsinki. 77. Viitattu 24.10.2016. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111433/Selv200617.pdf?sequence=1>

Niemelä, P. 2000. Turvallisuuden käsite ja tarkastelukehikko. Teoksessa P. Niemelä & A.R. Lahikainen (toim.) 2000. Inhimillinen turvallisuus. 21–22. Vastapaino.

Nurmi-Lüthje, E. & Lüthje, P. 2009. Tapaturmat päivähoidossa Kouvolaan seudulla. Suomen Lääkärilehti 12/2009. Viitattu 18.5.2016. http://www.kouvola.fi/material/attachments/perusturva/startkeskus/julkaisut/68MOOQJX4/Nurmi-Luthje_ym._Tapaturmat_paivahoidossa.pdf

Opetushallitus 2013. Näyttötutkinnon perusteet. Perhepäivähoitajan ammattitutkinto. Viitattu 17.8.2016. http://www.oph.fi/download/152266_Perhepaivahoitajan_ammattitutkinto_15_011_2013.pdf

Paavonheimo, R., Myllyrinne, K. & Viljanen, M. 2009. Turvallisuusopas lapsi- ja perhetoimintaan. Mannerheimin lastensuojeluliitto. KA Järvenpää Oy. Viitattu 18.8.2016. <http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/4cf143cae9316d3418cd117d55048e8c/1471419770/application/pdf/11920380/Turvallisuusopas.pdf>

Pelastuslaki 29.4.2011/379

Rovaniemen kaupunki 2012. Varhaiskasvatussuunnitelma. Viitattu 3.3.2016.
<https://www.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=3864e6cc-61c4-4b17-8d25-44f5db9dee18>

Rovaniemen kaupunki 2016. Rovaniemen kaupungin perhepäivähoito. Viitattu 16.5.2016. <http://www.rovaniemi.fi/fi/Palvelut/Lasten-paivahoito/Perhepaivahoito>

Rovaniemen kaupunki 2016. Rovaniemen kaupungin perhepäivähoidon varhaiskasvatussuunnitelma. Viitattu 16.5.2016 <http://www.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=3fa8ac4f-0ea0-4ae8-b40d-ac03c2729b52>

Saarelma, O. 2016. Kyn purema. Duodecim. Viitattu 20.10.2016.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00289

Saarsalmi, O. 2008. Päivähoidon turvallisuussuunnittelu. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 3.3.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/varhaiskasvatus/turvallisuussuunnittelu>

Sairaanhoitajaliitto 2014. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 26.2.2016.
<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Sairaanhoitajaliitto 2014. Terveyden edistäminen käsitteenä ja käytännössä. Viitattu 26.2.2016. <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/terveyden-edistaminen-kasitteena-ja-kaytannossa/>

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 2005. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteita. Viitattu 20.10.2016 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77129/Varhaiskasvatussuunnitelmanperusteet.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Potilasturvallisuus. Viitattu 3.3.2016.
<http://stm.fi/potilasturvallisuus>

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvu, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: SanomaPro Oy

Suomen punainen risti 2015. Ensiapuohjeet 2015. Viitattu 28.10.2016.
<https://www.punainenristi.fi/ensiapuohjeet>

Suomen punainen risti 2016. Opi ensiapua. Ensiapukurssit. Viitattu 17.8.2016.
<https://www.punainenristi.fi/opi-ensiapua>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Lasten ja nuorten tapaturmat. Viitattu 18.2.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/tietoa-tapaturmista/tilastot/tilastokatsaukset/lasten-ja-nuorten-tapaturmat>

Terveyden edistämisen keskus 2010. Kahdeksan tienviittaa –hanke. Viitattu 26.2.2016 www.sitra.fi/julkaisut/muut/Tienviitat.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Lapset ja nuoret. Viitattu 18.2.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Lasten päivähoido. Viitattu 3.3.2016.
<https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/lasten-nuorten-ja-perheiden-sosiaali-palvelut/lasten-paivahoito>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Perustelut. Viitattu 18.2.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/perustelut>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Pienten lasten tapaturmien ehkäisy. Viitattu 17.5.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/neuvola-pienten-lasten-tapaturmien-ehkaisy>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Päivähoidon turvallisuus laeissa, ohjelmissa ja haastatteluissa. Teoksessa J. Markkula & E. Öörni (toim.) Turvallinen elämä lapsille ja nuorille. Kansallinen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelma, 79.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Tapaturmat varhaiskasvatuksessa. Viitattu 18.5.2106 <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/varhaiskasvatus/tapaturmat-varhaiskasvatuksessa>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa R. Inkinen, P. Volmanen & S. Hakoinen. (toim.) Viitattu 27.10.16

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Turvallisuussuunnittelu. Viitattu 17.8.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/varhaiskasvatus/turvallisuussuunnittelu>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Ympäristön turvallisuus. Viitattu 17.8.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/varhaiskasvatus/ympariston-turvallisuus>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Sisätilojen turvallisuus. Viitattu 17.8.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/varhaiskasvatus/ympariston-turvallisuus/sisatilojen-turvallisuus>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Ulkotilojen ja piha-alueiden turvallisuus. Viitattu 17.8.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/varhaiskasvatus/ympariston-turvallisuus/ulkotilojen-ja-piha-alueiden-turvallisuus>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Turvallinen liikkuminen ja liikenneympäristö. Viitattu 17.8.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/varhaiskasvatus/ympariston-turvallisuus/turvallinen-liikkuminen-ja-liikenneymparisto>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Turvallisuuskasvatus. Viitattu 22.8.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/varhaiskasvatus/turvallisuuskasvatus-hoidossa>

Varhaiskasvatuslaki 19.1.1973/36.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LIITTEET

- Liite 1. Päivähoitoympäristön tarkistuslista
- Liite 2. Toimeksiantosopimus
- Liite 3. Lupalappu

LIITE 1 Päivähoitoympäristön tarkistuslista

Päivähoitoympäristössä huomioitavat konkreettiset tekijät, jotka parantavat lasten turvallisuutta ja ennalta ehkäisevät tapaturmien syntyä.

- Huonekalujen terävät kulmat tulee poistaa tai suojata.
- Lattiamateriaalien liukkaus tulee huomioida ja turvata liikkuminen esimerkiksi matoilla tai sisäjalkineilla. Portaiden turvallisuus tulee taata liukuestematoilla tai kaiteilla.
- Myrkylliset aineet (muun muassa lääkkeet, pesuaineet, kasvit) tulee aina säilyttää lasten ulottumattomissa, mielellään lukitussa kaapissa. Askartelutarvikkeiden käyttöä tulee aina aikuisen valvoa ja valita mahdollisuuksien mukaan myrkyttömät vaihtoehdot esimerkiksi liimoista ja väreistä.
- Päivähoitoympäristössä olevien huonekalujen tulee olla ehjiä ja tukevia, lapsen kokoon sopivia.
- Pistorasiat ja muut sähköiset välineet esimerkiksi liedon ja uunin säätimet tulee suojata tarvittaessa.
- Lapsilla käytössä olevien lelujen tulee olla turvalliseksi testattuja, ehjiä ja lapsen ikään sopivia.
- Ensiaputarvikkeiden ja alkusammutusvälineiden tulee olla asianmukaiset, ajantasaiset ja helposti saatavilla sovitussa paikassa. Välineiden toimivuus tulee tarkastaa säännöllisesti.
- Päivähoitopaikan piha-alueelle ei saisi muodostua suuria vesilammikoita, koska lapsi voi hukkua pieneenkin vesimäärään. Pihan tulee olla helposti valvottava eikä lapsien tulisi päästä leikkimään katvealueille. Leikkivälineiden tulee olla turvalliseksi testattuja ja niiden alla olevan materiaalin iskuja vaimentavaa. Päivähoidon käytössä oleva piha-alue tulee tarvittaessa aidata. Pihojen kuntoa tulee valvoa säännöllisesti muun muassa mahdollisen ilkivallan vuoksi. Talviaikaan pihalla tulee huolehtia turvallisesta liikkumisesta ja ulkoilusta lumien poistamisella kulkuväyliltä, katolta sekä liukkauden alueiden hiekoittamisella.
- Päivähoitoalueen omalta pihalta poistuttaessa esimerkiksi leikkipuistoon tai kirjastoon liikkumiseen tulee käyttää mahdollisuuksien mukaan kevyenliikenteenväyliä. Lapsilla sekä aikuisilla on hyvä käyttää heijastavia turvaliivejä näkyvyyden lisäämiseksi, erityisesti pimeällä, mutta myös valoisan aikaan. Pidemmille retkille lähdettäessä on tärkeää laatia retkikohtainen suunnitelma retken kulusta ja aikataulusta turvallisuuden varmistamiseksi.

(THL, 2015; Saarsalmi, 2008.)

LIITE 2 Toimeksiantosopimus



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) <i>Rovaniemen kaupunki / Baarenkytön perhepäivähoito</i> Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) <i>Tuula Heikkilä</i>		
Tekijä	Työn aihe Opas lasten ensiavusta Rovaniemen kaupungin perhepäivähoitajille Nimi Sanna Hietaniemi Pinja Heikkilä Opiskelijanumero Katuosoite Postinumero Postitoimipaikka Puhelin Sähköpostiosoite Suoritettava tutkinto Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja Ryhmätunnus RA702H14		
Lapin AMK	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Susanna Kantola Toimipaikka ja osoite Lapin ammattikorkeakoulu Jokiväylä 11 96300 Rovaniemi Puhelin 040 568 7381 Sähköpostiosoite susanna.kantola@lapinamk.fi		
Toimeksiantosopimuksen ehdot			
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.		
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisenaan kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
Lisäksi sovitaan			
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä <i>Baarenkytö</i> <i>11.2.2016</i>	Allekirjoitus	
Toimeksiantaja	<i>Tuula Heikkilä</i>	<i>Tuula Heikkilä</i>	

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tekijä	<i>Piia Hietanen</i> PIIA HETANEN
Lapin AMK	<i>Sanna Hietaniemi</i> SANNA HIETANIEMI

LIITE 3 Lupalappu



Teemme sairaanhoitajakoulutukseen liittyvänä opinnäytetyönä ensiapuopasta Rovaniemen Kaupungin perhepäivähoitajille.

Lapsemme Vellu Halmetaja piirtämiä kuvia saa käyttää kuvituksena opinnäytetyönä tehtävässä oppaassa.

Päivämäärä, paikka ja huoltajan allekirjoitus: 16.3.2016 Rovaniemi
Sanna Halmeti

Kiittäen: Sanna Hietaniemi ja Pinja Heikkilä